

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia ..... 2024 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych,  
diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo  
położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego**

Na podstawie art. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185 i 1234) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. poz. 497) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 4:
  - a) pkt 17 otrzymuje brzmienie:

„17) wykonywanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu oraz podawanie produktów leczniczych drogą doszpikową, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu;
  - b) uchyla się pkt 18,
  - c) w pkt 30 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 31 i 32 w brzmieniu:

„31) pobieranie materiału z górnych dróg oddechowych od pacjenta oraz wykonywanie testów antygenowych na obecność wirusów;

32) wykonywanie badania USG według protokołów ratunkowych, pod warunkiem ukończenia kursu z USG w ratownictwie medycznym, certyfikowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.”;
- 2) w załączniku nr 1 do rozporządzenia:

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

a) po lp. 37 dodaje się lp. 37a w brzmieniu:

37a	Noradrenalinum	roztwór do wstrzykiwań
-----	----------------	------------------------

b) po lp. 41 dodaje się lp. 41a w brzmieniu:

41a	Prasugrel (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG)	roztwór do wstrzykiwań
-----	----------------------------------------------------------------------------------	------------------------

c) po lp. 46 dodaje się lp. 46a w brzmieniu:

46a	Tranexamic acid	roztwór do wstrzykiwań
-----	-----------------	------------------------

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

**MINISTER ZDROWIA**

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,  
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Władysław Puzoń

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia  
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

### **Uzasadnienie**

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Przedmiotowy projekt rozporządzenia wprowadza zmiany do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. poz. 497) polegające na rozszerzeniu uprawnień pielęgniarki systemu w zakresie medycznych czynności ratunkowych przewidzianych do samodzielnego wykonywania.

Ponadto projektowane rozporządzenie stanowi ujednoczenie przepisów dotyczących realizacji medycznych czynności ratunkowych wykonywanych samodzielnie przez pielęgniarkę systemu z przepisami w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych przez ratownika medycznego, procedowanymi obecnie w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego. Wprowadzone zmiany umożliwią pielęgniarkom systemu uzyskanie równorzędnych uprawnień z ratownikami medycznymi w zakresie realizacji medycznych czynności ratunkowych.

W § 4 do projektowanego rozporządzenia określającym medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane samodzielnie przez pielęgniarkę systemu, proponuje się następujące zmiany:

- 1) w pkt 18 rezygnuje się z określenia drogi podania produktów leczniczych przewidzianych do samodzielnego podawania przez pielęgniarkę systemu przez skreślenie tego punktu; sposób podania leku określa charakterystyka produktu leczniczego;
- 2) w związku z uchynieniem pkt 18, w celu zachowania dotychczasowych wymogów w zakresie podawania produktów leczniczych drogą dożylową, zmodyfikowano treść pkt 17, tym samym zachowując uprawnienie i warunek w przypadku podawania leków dożylowo;
- 3) w dodanym pkt 31 umożliwia się pielęgniarce systemu pobieranie materiału od pacjenta z górnych dróg oddechowych oraz wykonywanie testów antygenowych na obecność wirusów. W każdej sytuacji, gdy mamy do czynienia ze wzrostem zachorowań na Covid-

19, grypę, infekcję wywołaną RSV lub innymi wirusami pielęgniarki systemu powinny mieć możliwość wykonania szybkich testów antygenowych. To umożliwi im postawienie rozpoznania, przewiezienie pacjenta do właściwego szpitala i przedsięwzięcie niezbędnych czynności mających na celu ochronę przeciwepidemiczną.

- 4) w dodawanym pkt 32 umożliwia się pielęgniarce systemu wykonywanie badania USG według protokołów mających zastosowanie w medycynie ratunkowej, pod warunkiem ukończenia kursu certyfikowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. Umożliwi to samodzielne ustalenie przez pielęgniarki systemu stanu zdrowia pacjentów, zdiagnozowanie pacjenta, w tym przykładowo wykrycie krwawienia wewnętrznego, odmy czy też da to możliwość monitorowanie krążenia płucnego i ustalanie przyczyn duszności. Ma to istotne znaczenie przy wyborze sposobu postępowania z chorym.
- 5) w załączniku 1 do rozporządzenia rozszerza się katalog leków dopuszczonych do samodzielnego podawania przez pielęgniarki systemu o następujące produkty lecznicze:
  - a) w lp. 37a Noradrenalinum – lek stosowany w przywracaniu ciśnienia tętniczego krwi w przypadku ostrego niedociśnienia tętniczego,
  - b) w lp. 41a Prasugrel (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG) – lek przeciwplatek nowej generacji podawany w ostrych zespołach wieńcowych jako przygotowanie do angioplastyki,
  - c) w lp. 46a Tranexamic acid – lek o działaniu przeciwkrwotocznym, niezbędny do leczenia krwotoków spowodowanych uogólnioną lub miejscową fibrylizacją.

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu

normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawa nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Tak zaproponowany termin wynika z konieczności niezwłocznego umożliwienia wykonywania wskazanych czynności zawodowych. Powyższe nie narusza zasady demokratycznego państwa prawnego.

Projekt nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 lub art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Nie istnieją alternatywne środki w stosunku do projektowanego rozporządzenia umożliwiające osiągnięcie zamierzonego celu.